F R E E M A N
940 chemin Belfast
Ottawa, Ontario, K1G 4A2
Tél.: (613) 748-7180 • Téléc. (613) 748-5977
freemanottawaES@freemanco.com

SALON NATIONAL DE LA FRANCHISE-MONTRÉAL

Pour autoriser Freeman à facturer un tiers pour les services rendus aux exposants, l'exposant et le tiers doivent remplir ce formulaire et l'envoyer au moins 14 jours avant le montage.

AUTORISATION DE L'EXPOSANT POUR FACTURATION À UN TIERS.

"Nous comprenons et consentons à ce qu'en tant qu'exposant, nous soyions responsable du paiement des services rendus et acceptons en soumettant ce formulaire ou en commandant les matériaux ou les services de Freeman, vous acceptez d'être lié par toutes les modalités et conditions incluses dans votre manuel d'entretien technique. Au cas où le tiers ici nommé n'acquitterait pas le paiement de la facture avant le dernier jour du salon, les frais seront passés à l'exposant. Toutes les factures deviennent dues et payables sur réception par l'une ou l'autre des parties. Les articles cochés plus bas doivent être facturés au tiers"

En soumettant ce formulaire ou en commandant les matériaux ou les services de Freeman, vous acceptez d'être lié par toutes les modalités et conditions incluses dans votre manuel d'entretien technique.

Le soussigné consent expressément au traitement numérique de ses renseignements personnels ainsi qu'à la transmission de ceux-ci aux États-Unis.

NOM DE L'EXPOSANT : (LETTRES MOULÉES)

SIGNATURE DE L'EXPOSANT : DATE:

RENSEIGNEMENTS DE L'EXPOSANT

NOM DE L'ENTREPRISE : NO DE STAND :

ADRESSE DE L'ENTREPRISE :

VILLE/PROVINCE/CODE POSTAL :

TÉLÉPHONE : NO DU POSTE : TÉLÉCOPIEUR :

COURRIEL :

Indiquez les services à être facturés au tiers :

- ☐ TOUS LES SERVICES FREEMAN
- ☐ MAIN D'OEUVRE ET SUPERVISION
- ☐ MANUTENTION DE MARCHANDISE
- ☐ AMEUBLEMENT/ENSEIGNES
- ☐ AUTRE _____

RENSEIGNEMENTS DU TIERS

NOM DE L'ENTREPRISE DU TIERS :

PERSONNE-RESSOURCE :

ADRESSE DE FACTURATION DU TIERS :

VILLE/PROVINCE/CODE POSTAL :

TÉLÉPHONE : NO DU POSTE : TÉLÉCOPIEUR :

COURRIEL :

COURRIEL POUR FACTURATION :

Les factures seront envoyées par courriel, prière de nous fournir l'adresse de la personne responsable des comptes payables si différente.

AUTORISATION DE LA CARTE DE CRÉDIT DU TIERS

☐ AMERICAN EXPRESS ☐ MASTERCARD ☐ VISA

NO DE LA CARTE: DATE D'ÉCHÉANCE :

NOM DU DÉTENTEUR (LETTRES MOULÉES): TYPE DE CARTE:

SIGNATURE AUTORISÉE :

ADRESSE DE FACTURATION DU DÉTENTEUR :

VILLE/PROVINCE/CODE POSTAL :

FREEMAN autorisation d'un tiers